Bureau du commissaire des incendies **OFM-TG-03-2002F**

DIRECTIVE

B

C

I

ÉLABORATION D'UNE POLITIQUE RELATIVE À L'USAGE DU TABAC DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Mars 2003

103-06312/

TABLE DES MATIÈRES

ARTICLE **PAGE**

Résumé 2

1.0 DOMAINE D'APPLICATION 3

2.0 CONTEXTE 3

3.0 CONTRÔLE DES RISQUES D'INCENDIE LIÉS À L'USAGE DU TABAC 4

4.0 ZONES-FUMEURS 6
4.1 Zones-fumeurs à l'intérieur 7
4.2 Zones-fumeurs à l'extérieur, sur le terrain de l'établissement 8
4.3 Supervision des zones-fumeurs 8

5.0 APPLICATION DE LA POLITIQUE 8

6.0 FORMATION DU PERSONNEL 10

Mars 2003
Section du BCI : Normes de sécurité-incendie au 416 325-3100

La reproduction de cette directive à des fins autres que commerciales est autorisée et encouragée. La reproduction à des fins commerciales doit être autorisée par le Bureau du commissaire des incendies de l'Ontario.

Résumé

Cette directive vise à aider les propriétaires/exploitants, gérants et membres du personnel des établissements de soins de longue durée qui permettent à leurs résidents de fumer, à élaborer et mettre en œuvre une politique efficace relative à l'usage du tabac. Cette directive appuie les dispositions de la *Loi de 1994 sur la réglementation de l'usage du tabac* qui s'appliquent à ce genre d'établissements.

Cette directive énumère et explique les mesures de base à respecter pour prévenir les risques d'incendie liés à l'usage du tabac dans les établissements de soins de longue durée et précise les responsabilités des propriétaires/exploitants, des membres du personnel, des résidents et des visiteurs, quant au respect de ces mesures. La directive met aussi l'accent sur la sensibilisation du personnel, des visiteurs et des résidents aux précautions nécessaires dans l'usage et le contrôle des produits du tabac.

Les endroits désignés où les résidents sont autorisés à fumer (zones-fumeurs à l'intérieur ou à l'extérieur) devraient être meublés de façon appropriée et présenter des caractéristiques de résistance au feu permettant de réduire autant que possible le risque d'incendie. Il faut surveiller les résidents qui se trouvent dans ces zones-fumeurs et leur fournir des moyens de protéger leurs vêtements afin d'éviter qu'ils n'y mettent le feu en fumant.

Cette directive contient aussi quelques suggestions quant aux mesures à prendre lorsque des personnes refusent de se plier aux règles et mesures de sécurité en vigueur concernant l'usage du tabac.

1.0 DOMAINE D'APPLICATION

Cette directive a été élaborée par le Bureau du commissaire des incendies de l'Ontario, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario et l'Ontario Long-Term Care Association, avec la collaboration des associations suivantes : Ontario Association of Non-Profit Homes and Services for Seniors, Ontario Association of Fire Chiefs, Ontario Municipal Fire Prevention Officers Association et Ontario Residential Care Association.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario reconnaît les besoins des résidents qui fument, et soutient les établissements qui autorisent leurs résidents à fumer dans des conditions contrôlées. Cette directive vise à aider les propriétaires/exploitants, gérants et membres du personnel des établissements de soins de longue durée qui permettent à leurs résidents de fumer, à élaborer et mettre en œuvre une politique efficace relative à l'usage du tabac.

Tous les établissements de soins de longue durée qui autorisent leurs résidents à fumer dans l'établissement doivent avoir une politique écrite et détaillée relative à l'usage du tabac. Ce document doit identifier clairement la portée de la politique et préciser les responsabilités de chacun : propriétaire/exploitant, personnel, résidents et visiteurs. Cette politique doit identifier les endroits où il est permis de fumer (zones-fumeurs) et ceux où c'est interdit, et doit préciser les exigences minimales à respecter afin de maintenir la sécurité dans les zones-fumeurs. Cette politique doit être révisée tous les ans, ou plus souvent si des changements dans la composition de la population ou des besoins des résidents le justifient.

Ce document doit aussi préciser la formation que le personnel doit recevoir en rapport avec l'usage du tabac dans l'établissement. Il est préférable d'intégrer cette formation au plan de sécurité-incendie de l'établissement.

Enfin, cette directive vise à faciliter l'élaboration de procédures permettant de réduire les risques d'incendie liés à l'usage du tabac dans les établissements de soins de durée. Comme il s'agit d'une directive, elle permet aux personnes qui l'utilisent d'adapter les procédures préconisées aux besoins de leur propre établissement. Toutefois, une fois qu'elles font partie d'un plan de sécurité-incendie, ces procédures doivent être approuvées par le responsable de la sécurité-incendie (chef des pompiers de la municipalité ou son représentant autorisé) aux termes de l'article 2.8.1. du Code de prévention des incendies de l'Ontario, et le défaut de les appliquer peut donner lieu à des poursuites. Le responsable de la sécurité-incendie doit également approuver toute modification ultérieure de ces procédures.

Même si cette directive a été élaborée spécifiquement pour les établissements de soins de longue durée, les mesures de prévention et les principes de sécurité qu'elle préconise pourront être utiles à d'autres établissements de soins.

2.0 CONTEXTE

Les fumeurs et l'imprudence dans l'usage des produits du tabac sont à l'origine de nombreux incendies dans tous les types d'établissements. Dans un établissement de soins de longue durée, les conséquences d'un incendie peuvent être d'autant plus graves que la plupart des résidents ont besoin d'aide directe pour évacuer. Ce fait est confirmé par les statistiques : au cours des vingt dernières années, la majorité des décès dus à l'incendie dans les établissements de soins de longue durée résultaient de l'usage du tabac par des résidents. Les établissements ont inclus des procédures relatives à l'usage du tabac dans leur plan de sécurité-incendie afin de limiter les incendies résultant de ce danger potentiel.

Le fait d'inclure l'usage du tabac dans le plan de sécurité-incendie parmi les risques d'incendie est en accord avec l'article 2.4.3. du Code de prévention des incendies selon lequel « lorsque les circonstances sont telles que le fait de fumer constituerait un risque d'incendie ou d'explosion, il ne doit être autorisé de fumer que dans des zones-fumeurs spécifiquement **approuvées** ». Une « zone-fumeurs **approuvée** » est une zone que le responsable de la sécurité-incendie considère acceptable.

Le Bureau du commissaire des incendies a élaboré une directive relative aux plans de sécurité-incendie dans les établissements institutionnels, dont on peut se procurer un exemplaire (en anglais seulement) sur le site Web du BCI à www.gov.on.ca/ofm/. Cette directive relative aux plans de sécurité-incendie vise à aider les établissements institutionnels à se conformer à l'article 2.8.1. du Code de prévention des incendies de l'Ontario.

Une fois qu'une politique relative à l'usage du tabac est incluse dans le plan de sécurité-incendie, le propriétaire/gérant est responsable de sa mise en œuvre et de la formation de tous les membres du personnel relativement à son application; il doit aussi veiller à ce que tous les résidents connaissent les règles et procédures à respecter.

3.0 CONTRÔLE DES RISQUES D'INCENDIE LIÉS À L'USAGE DU TABAC

Toute politique relative à l'usage du tabac dans un établissement de soins de longue durée devrait inclure un certain nombre de pratiques exemplaires afin de prévenir les incendies tout en tenant compte des besoins des résidents. Ces pratiques sont les suivantes :

- Restreindre l'autorisation de fumer à une zone désignée (conformément au Règl. de l'Ont. 613/94, pris en application de la *Loi de 1994 sur la réglementation de l'usage du tabac* ou au projet de loi 119, *Loi visant à empêcher la fourniture de tabac aux jeunes et à en réglementer la vente et l'usage par les autres*). Voir aussi l'article 4.0 de cette directive.

- Restreindre l'autorisation de fumer aux heures où du personnel assure la supervision (les résidents accompagnés de visiteurs peuvent utiliser les zones-fumeurs sans être supervisés par le personnel pour autant que le personnel en a donné l'autorisation écrite.). La plage horaire où il est autorisé de fumer doit être établie et affichée.
- Afficher la politique et les procédures relatives à l'usage du tabac à des endroits bien en vue.
- Veiller à ce que tous les produits des fumeurs (cigarettes, allumettes et briquets) sont sous le contrôle du personnel, et non sous celui des résidents. Les briquets rechargeables et les recharges devraient être interdits dans l'établissement. Les allumettes de sûreté et les briquets jetables sont acceptables.
- Veiller à ce que l'utilisation de briquets ou d'allumettes pour allumer les cigarettes se fasse sous supervision directe.
- Informer les visiteurs de la politique relative à l'usage du tabac dans l'établissement.
- Interdire la vente de produits du tabac dans l'établissement, y compris dans la boutique, (conformément au Règl. de l'Ont. 613/94, pris en application de la *Loi de 1994 sur la réglementation de l'usage du tabac* ou au projet de loi 119, *Loi visant à empêcher la fourniture de tabac aux jeunes et à en réglementer la vente et l'usage par les autres*).
- Exiger que les résidents portent un tablier ignifuge lorsqu'ils fument.
- Restreindre le nombre de couvertures et de coussins dans le cas de résidents fumant dans un fauteuil roulant.
- Interdire aux résidents « sous oxygène » de fumer ou d'entrer dans les zones-fumeurs avec leur bouteille d'oxygène. Lorsqu'un résident a utilisé de l'oxygène, il faut prévoir des mesures adéquates pour lui permettre d'entrer sans danger dans la zone-fumeurs.
- Poser des affiches ou panneaux adéquats sur les portes des résidents « sous oxygène » indiquant « **No Smoking – Oxygen in Use / Interdiction de fumer – Utilisation d'oxygène** ».

La mise en œuvre d'une politique relative à l'usage du tabac constitue un moyen efficace de réduire les incendies causés par les fumeurs. Toutefois, pour qu'une telle politique soit efficace, il faut prévoir des zones désignées et des plages horaires suffisantes pour permettre aux résidents de satisfaire leur envie de fumer. L'aménagement de zones-fumeurs permet au personnel de surveiller les résidents lorsqu'ils fument, dans un environnement protégé contre l'incendie.

Le contrôle des produits pour fumeurs par le personnel est un autre moyen efficace de prévenir les incendies accidentels causés par des personnes fumant sans autorisation. Pour que ce contrôle soit vraiment efficace, il faut que les résidents soient convaincus qu'ils peuvent obtenir une cigarette et du « feu » auprès du personnel durant les heures où ils sont autorisés à fumer. La fréquence de ces « périodes-fumeurs » doit être établie en tenant compte des besoins des résidents de façon réaliste.

Malgré toutes les précautions prises et la surveillance des fumeurs par le personnel, des accidents peuvent se produire. Par exemple, si la personne qui fume laisse tomber sa cigarette, elle peut mettre le feu à ses vêtements et souffrir de brûlures graves. L'utilisation d'un tablier ignifuge est un moyen efficace de réduire ce risque. L'obligation de porter un tablier ignifuge pour fumer doit s'appliquer à tous les résidents, quelles que soient leurs capacités, afin que cette pratique soit généralisée à toutes les personnes qui fument au sein de l'établissement, à l'intérieur comme à l'extérieur.

Les résidents « sous oxygène » qui souhaitent entrer dans une zone-fumeurs doivent faire l'objet de précautions additionnelles. En effet, comme la concentration d'oxygène accélère la combustion, il est essentiel de fermer les bouteilles d'oxygène et de les laisser à l'extérieur des zones-fumeurs. Le personnel doit savoir qu'il est possible que les cheveux et les vêtements des personnes « sous oxygène » restent saturés d'oxygène pendant un certain temps après la fermeture de la bouteille d'oxygène. Les tabliers de fumeurs, même s'ils protègent le torse, ne couvrent pas la tête ni les bras. On trouvera des renseignements additionnels concernant la saturation en oxygène et les mesures à prendre à ce sujet dans les normes CSA Z305.12-98, *Guide for the Safe Storage, Handling, and Use of Portable Oxygen Systems in Home, Domiciliary, and Healthcare Settings* et CGA P-39-2003, *Oxygen-Rich Atmospheres*.

L'information des personnes qui visitent les résidents est impérative pour prévenir les risques d'incendie liés à l'usage du tabac dans les établissements de soins de longue durée. Il faut avertir les visiteurs que l'établissement a une politique de restriction de l'usage du tabac et qu'il n'est permis de fumer que dans certaines zones désignées. Il faut aussi les aviser qu'ils doivent s'abstenir de donner directement des cigarettes ou autres produits du tabac aux résidents, parce que le personnel contrôle cette distribution.

Il faut remettre un exemplaire de la politique relative à l'usage du tabac aux résidents lors de leur admission dans l'établissement, ainsi qu'à leurs familles. Il faut expliquer les mesures de sécurité à cet égard aux visiteurs à leur entrée dans l'établissement ou afficher les consignes pour les fumeurs à un endroit bien en vue à l'entrée du bâtiment. D'autres rappels à ce sujet doivent être affichés à divers endroits stratégiques dans l'établissement, par exemple à proximité des portes d'ascenseurs, aux entrées des ailes du bâtiment où se trouvent les chambres ainsi que dans les endroits réservés aux visites. On remettra un exemplaire de la politique aux visiteurs qui en font la demande.

Des panneaux d'interdiction de fumer doivent être posés à divers endroits. L'utilisation de pictogrammes facilitera la compréhension des consignes par les visiteurs et les résidents.

4.0 ZONES-FUMEURS

Il ne doit être autorisé de fumer qu'à des endroits désignés à cet effet, à l'intérieur ou l'extérieur selon le choix de la direction de l'établissement. Ces zones-fumeurs doivent contenir une quantité minimale de combustibles et doivent être conçues afin de faciliter la supervision par le personnel, d'inciter les fumeurs à faire preuve de prudence et de réduire les risques d'incendie pouvant mettre en danger les résidents. De plus, les mesures de prévention-incendie mises en œuvre par le personnel réduiront le risque qu'un incendie éclate à ces endroits.

Les zones-fumeurs doivent offrir les caractéristiques et meilleures pratiques suivantes à l'égard de la sécurité-incendie.

4.1 Zones-fumeurs à l'intérieur

- Isoler la zone-fumeurs du reste de l'étage conformément au Règl. de l'Ont. 613/94 pris en application de la *Loi de 1994 sur la réglementation de l'usage du tabac*. Dans la plupart des cas, la pièce en question nécessitera une séparation coupe-feu et une porte équipée d'un dispositif de fermeture automatique. Consulter les autorités municipales pour déterminer les caractéristiques de cette séparation (degré de résistance au feu).
- Identifier la zone-fumeurs au moyen de panneaux affichés conformément au Règl. de l'Ont. 613/94, pris en application de la *Loi de 1994 sur la réglementation de l'usage du tabac*
- Verrouiller l'accès de la pièce durant les heures où il n'y a pas de surveillance, après avoir vérifié qu'il n'y a personne à l'intérieur.
- Concevoir la pièce de façon à ce que le personnel se trouvant à l'extérieur puisse voir, autant que possible, les personnes qui fument à l'intérieur. Installer au besoin un système de surveillance vidéo comprenant des caméras couvrant toute la zone-fumeurs, avec des écrans de surveillance situés au même étage aux postes de garde du personnel.
- Installer des avertisseurs de fumée photoélectriques de type câblé ou autonome (à piles). (Remarque : la ventilation dans la pièce doit être suffisante pour éviter les fausses alarmes provoquées par l'accumulation de fumée de cigarettes.)
- Interdire l'utilisation de matières combustibles (tapis, livres, magazines et autres produits du papier, entre autres) dans la zone-fumeurs.
- Prévoir un nombre suffisant de cendriers de sécurité conçus pour éviter que les cigarettes allumées laissées sans surveillance tombent sur le plancher ou sur un meuble.
- À la fin de chaque période où il est permis de fumer, vider les cendriers dans un récipient métallique conservé à un endroit autorisé par le responsable de la sécurité-incendie.
- À la fin de chaque période où il est permis de fumer, vérifier tous les meubles pour s'assurer qu'il n'y a pas de feu couvant.
- S'il est nécessaire de prévoir des poubelles, utiliser des modèles homologués (ULC, UL ou approuvés FM) du type anti-feu (auto-extincteur).
- Placer une couverture anti-feu près de la porte d'entrée de la pièce ou à un endroit auquel le personnel chargé de la surveillance des fumeurs peut accéder immédiatement.

- Installer un extincteur, ayant un classement d'au moins 2 A, à l'entrée de la pièce ou à proximité.
- Utiliser des meubles contenant le minimum de rembourrage combustible. Si des meubles capitonnés sont utilisés, les maintenir en bon état (sans trous ou déchirures susceptibles d'exposer le rembourrage qui n'est pas nécessairement ignifuge) et choisir un modèle conforme à l'une des normes d'essai d'inflammation suivantes :
  (a) Norme de l'UFAC (Upholstered Furniture Action Council),
  (b) Norme NFPA 260, « Standard Methods of Test and Classification System for Cigarette Ignition Resistance of Components of Upholstered Furniture – 1998 Edition »,
  (c) ASTM E 1353-90, « Standard Test Methods for Ignition Resistance of Components of Upholstered Furniture »,
  (d) Bulletin technique 116 de Californie (TB116), « Requirements, Test Procedure and Apparatus for Testing the Flame Resistance of Upholstered Furniture ».

4.2 Zones-fumeurs à l'extérieur, sur le terrain de l'établissement

- Identifier la zone-fumeurs par des panneaux.
- Choisir un emplacement où il y a peu de combustibles.
- Choisir un endroit où les fumeurs sont bien visibles par le personnel chargé de les surveiller. Installer au besoin un système de surveillance vidéo comprenant des caméras couvrant toute la zone-fumeurs et des écrans de surveillance aux postes de garde du personnel au même niveau.
- Fournir des cendriers.
- Placer une couverture anti-feu près de la porte d'entrée du bâtiment la plus proche ou à un endroit auquel le personnel chargé de la surveillance des fumeurs peut accéder immédiatement.
- Installer un extincteur, ayant un classement d'au moins 2 A, à l'entrée du bâtiment la plus proche.

4.3 Supervision des zones-fumeurs

La supervision des zones-fumeurs peut typiquement être confiée à une seule personne. Néanmoins, dans le cas il y a plus de 20 fumeurs à la fois à un moment quelconque, il faut envisager d'assigner un deuxième membre du personnel à la supervision. Il faut aussi prêter attention aux risques d'accident lorsqu'il y a beaucoup de monde dans la zone-fumeurs.

5.0 APPLICATION DE LA POLITIQUE

Une fois établie, la politique relative à l'usage du tabac s'appliquera à tous les résidents et visiteurs. Il est essentiel d'en aviser les visiteurs parce que leurs actions peuvent contribuer à l'imprudence des résidents qui fument.

Lors de l'admission initiale d'une résidente ou d'un résident dans l'établissement, on évaluera soigneusement ses habitudes éventuelles de fumeur. Par la suite, une évaluation de suivi trimestrielle permettra de déceler tout changement dans les risques associés à chaque résident qui fume, en conservant un dossier à ce sujet pour consultation ultérieure. Cette évaluation devrait être plus fréquente pour tous les résidents qui enfreignent les règles et procédures de la politique relative à l'usage du tabac.

Quels que soient les contrôles en place concernant la restriction des articles pour fumeurs à la disposition des résidents, certaines personnes parviendront à se procurer ces articles auprès d'une source non contrôlée. Le personnel doit prêter attention à tout indice indiquant que certaines personnes ne respectent pas les règles et procédures concernant l'usage du tabac. Il peut s'agir, par exemple, de trous de cigarettes dans les vêtements d'un résident, de traces de brûlure sur les meubles, de mégots ou autres articles de fumeurs jetés ailleurs que dans les zones-fumeurs ou d'une odeur de tabac ailleurs que dans la zone-fumeurs, surtout dans les chambres et dans les toilettes.

Il faut consigner par écrit tous les incidents dans lesquels il y a eu infraction à la politique relative à l'usage du tabac. Ce dossier aidera le personnel à déceler les comportements ou habitudes nécessitant des mesures correctives. Lorsqu'il est constaté qu'un résident a enfreint les règles et procédures applicables aux fumeurs, il faut incorporer des mesures de précaution dans son plan de soins.

Pour être efficace, une politique relative à l'usage du tabac doit préciser les mesures que la direction et le personnel de l'établissement prendront en cas d'infraction aux règles et procédures prescrites. Voici un exemple de ces mesures.

Exemple de mesures de suivi

En cas d'infraction à la politique relative à l'usage du tabac, le personnel prendra les mesures suivantes :

RÉSIDENTS

- Demander à la résidente ou au résident d'éteindre immédiatement l'objet en question (cigarette, allumette, etc.).
- Confisquer les articles de fumeurs en sa possession.
- Rappeler immédiatement à la personne concernée les règles et procédures relatives aux fumeurs.
- Inscrire l'incident dans le dossier de cette personne.
- Remettre à la résidente ou au résident, ou à la personne ayant le pouvoir d'agir en son nom, selon les circonstances, une lettre l'avisant de l'incident et lui rappelant la politique de l'établissement relative à l'usage du tabac (s'il s'agit du premier incident concernant cette personne, cette lettre pourra être omise).

- Dans le cas d'une personne enfreignant les règles et procédures applicables aux fumeurs de façon répétée :
  (a) lui remettre personnellement, ou à la personne ayant le pouvoir d'agir en son nom, si les circonstances le justifient, une lettre d'avertissement;
  (b) restreindre ou contrôler de façon plus stricte ses privilèges de fumeur, selon le cas;
  (c) prendre toute autre mesure nécessaire pour protéger les occupants du bâtiment (p. ex., installer un avertisseur de fumée au-dessus du lit de la personne en question).

VISITEURS

- Remettre à la visiteuse ou au visiteur un exemplaire de la politique de l'établissement relative à l'usage du tabac.
- Lui demander de cesser de fumer et/ou de quitter l'établissement.
- Noter l'incident et le signaler à la direction.
- Noter l'incident dans le dossier de la résidente ou du résident que cette personne visitait.

6.0 FORMATION DU PERSONNEL

Il est important de remettre à chaque membre du personnel un exemplaire de la politique de l'établissement relative à l'usage du tabac et d'afficher cette politique à un endroit où le personnel pourra la consulter facilement. La politique doit être examinée par tous les membres du personnel dans le cadre de leurs séances annuelles de formation continue et expliquée aux nouveaux embauchés au moment où ils prennent leurs fonctions. Une procédure doit être en place pour rappeler les mesures prévues par la politique aux membres du personnel qui y dérogeraient et pour documenter ce genre d'incidents.

La politique relative à l'usage du tabac doit être présentée à diverses occasions, notamment lors des réunions du conseil des résidents et des rencontres d'information des familles. La direction devrait également réexaminer cette politique dans le cadre du manuel du programme de l'établissement de soins de longue durée.

Le personnel doit être formé à l'utilisation des couvertures anti-feu afin d'aider les résidents à appliquer la technique d'extinction « arrêtez, jetez-vous par terre, et roulez » dans le cas où leurs vêtements prendraient feu. Il est tout aussi important que le personnel chargé de la supervision des zones-fumeurs apprenne à se servir d'un extincteur.